

苦小牧用

# 安全衛生教育受講申込書 (再教育)

申込日 令和 年 月 日

該当するところに ✓ 印をしてください

- フォークリフト運転業務  
 玉掛け業務従事者  
 クレーン運転士  
 揚貨装置運転士
- 所在地  
事業所名称

印

※旧姓又は通称併記を希望する場合、下記(注)1.か2.が必要。

ふりがな		生年月日	昭和・平成	年	月	日
氏名	( )					
旧姓・通称併記が必要な場合、上記カッコ内に記載						
住所		資格取得年月日	昭和・平成・令和	年	月	日

ふりがな		生年月日	昭和・平成	年	月	日
氏名	( )					
旧姓・通称併記が必要な場合、上記カッコ内に記載						
住所		資格取得年月日	昭和・平成・令和	年	月	日

ふりがな		生年月日	昭和・平成	年	月	日
氏名	( )					
旧姓・通称併記が必要な場合、上記カッコ内に記載						
住所		資格取得年月日	昭和・平成・令和	年	月	日

ふりがな		生年月日	昭和・平成	年	月	日
氏名	( )					
旧姓・通称併記が必要な場合、上記カッコ内に記載						
住所		資格取得年月日	昭和・平成・令和	年	月	日

受講料 単価 円 X 人数 名 = 合計 円

納入方法  苦小牧信用金庫本店(普)口座706137  直接持参  
 その他( )

支払期日 開講日の1週間前までにお支払い願います。

港湾労働災害防止協会北海道総支部  
苦小牧地区事務所 Fax 0144-84-6756

(注) 1. 旧姓希望の場合には戸籍謄本、旧姓を併記した住民票、自動車運転免許証等の証明書が必要。  
2. 通称の場合には、住民票またはそれに類する証明書が必要。